Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2016–2017

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

811

Vragen van het lid **Potters** (VVD) aan de Staatsecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de uitzending van De Monitor van 27 november 2016 betreffende zorgverlener Monte Christo* (ingezonden 1 december 2016).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 20 december 2016)

Vraag 1
Kent u de uitzending van De Monitor van 27 november 2016?

Antwoord 1
Ja.

Vraag 2
Deelt u de mening dat Monte Christo als zorgverlener nooit jongeren mag aanzetten tot fraude om tot een hogere indicatie te komen, om op die wijze meer budget te ontvangen?

Antwoord 2
Ik vind dat een zorgaanbieder cliënten nooit mag aanzetten tot fraude. De zorg die Wlz-cliënten nodig hebben is zwaar en complex, omdat sprake is van permanent toezicht en/of 24 uur per dag zorg in de nabijheid. Daarom is er een onafhankelijke en objectieve beoordeling van de zorgbehoefte door het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ), met persoonlijk contact. Op basis van verkregen informatie van de cliënt en beroepsbeoefenaren (zoals de huisarts) voert het CIZ de indicatiestelling uit. Dit gebeurt op basis van uniforme en objectieve criteria. Hiertoe gebruikt het CIZ een afwegingskader dat is gebaseerd op de wettelijke toegangscriteria.
Bij cliënten met een behoefte aan maatschappelijk ondersteuning vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is het de wettelijke taak van de gemeente om zorgvuldig onderzoek te doen naar de persoonlijke omstandigheden en de ondersteuningsvraag. De gemeente beoordeelt daarbij ook of de cliënt zelf, op eigen kracht of met gebruikelijke hulp of met behulp van een algemene voorziening in de ondersteuning kan voorzien. Een cliënt heeft daarbij de mogelijkheid om zelf een ondersteuningsplan op te stellen. Uiteindelijk is het echter aan de gemeente om te bepalen of een cliënt aanspraak heeft op een maatwerkvoorziening. Deze voorziening kan de cliënt, mits hij voldoet aan de in de wet gestelde voorwaarden, in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb) krijgen.

ah-tk-20162017-811
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2016

Vraag 3
Zijn er bij u, de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), dan wel het zorgkantoor meer klachten over Monte Christo binnengekomen?

Antwoord 3
De zorgkantoren en de IGZ hebben op dit moment geen extra klachten of meldingen ontvangen. De zorgkantoren voeren momenteel onderzoek uit. Vanuit de IGZ loopt een toezichttraject bij Monte Christo, omdat de instelling tijdens een eerder inspectiebezoek niet voldeed aan de gestelde kwaliteitscriteria.

Vraag 4
Hoe voorkomt u dat kwetsbare jongeren door het handelen van zorgverleners als Monte Christo de zorg wordt onthouden die ze nodig hebben?

Antwoord 4
Voorop staat dat een cliënt de zorg moet ontvangen die hij nodig heeft, ongeacht of het gaat om zorg in natura of via een pgb. Het pgb is een instrument waarmee mensen hun eigen zorg kunnen inkopen. Dit geeft mensen meer vrijheid om de zorg naar eigen inzicht in hun leven in te passen, maar brengt ook verantwoordelijkheden met zich mee. Om kwalitatief goede zorg in te kunnen kopen en de gedeclareerde zorg te kunnen verantwoorden, is dan ook van groot belang dat de budgethouder de regie kan voeren over de zorg.
In de Wet langdurige zorg (Wlz) toetst het zorgkantoor de eigen regie van een budgethouder tijdens het verplichte bewustekeuzegesprek. Daar wordt ook het budgetplan besproken en voorlichting over het pgb-beheer gegeven. Hiernaast is de gewaarborgde hulp geïntroduceerd, die voor sommige zorgprofielen zelfs verplicht is gesteld. Ook gemeenten toetsen vooraf tijdens het keukentafelgesprek of een cliënt regie kan voeren over het pgb en of de kwaliteit van de ondersteuning naar het oordeel van het college voldoende is geborgd.
Vervolgens kunnen zorgkantoren en gemeenten controleren of het pgb rechtmatig wordt besteed, bijvoorbeeld via huisbezoeken. Bij vermoedens van onrechtmatigheden of fraude kunnen zorgkantoren en gemeenten desgewenst extra controles uitvoeren of een fraudeonderzoek starten. Als er fraude wordt geconstateerd, kunnen zij maatregelen treffen (bijvoorbeeld het beëindigen van het pgb, waarbij het pgb wordt omgezet in natura zorg).

Vraag 5
Herkent u het beeld dat zorgverzekeraar Menzis naar aanleiding van deze casus schetst dat het nu te makkelijk zou zijn om PGB-zorgverlener te worden, en er niet hard genoeg opgetreden kan worden tegen instellingen die onvoldoende functioneren?[1]

Antwoord 5
Er kan opgetreden worden tegen pgb-zorgverleners. Een pgb-zorgaanbieder dient net als andere zorgaanbieders te voldoen aan de eisen in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). De IGZ bezoekt nieuwe zorginstellingen, ook instellingen van pgb-gefinancierde zorg, binnen vier weken tot zes maanden na de aanvang van de zorgverlening om te toetsen of de kwaliteit van de zorg op orde is. Als een zorgaanbieder van pgb-gefinancierde zorg niet voldoet aan de eisen in de Wkkgz, kan de IGZ haar handhavinginstrumentarium inzetten, inclusief het bevel tot sluiting.
Voor de mogelijkheden van zorgkantoren en gemeenten om rechtmatigheidscontroles en (fraude)onderzoeken uit te voeren verwijs ik naar het antwoord op 4.
Voor snelle en effectieve afhandeling van signalen van fraude is bij de NZa op 1 november 2016 het Informatie Knooppunt Zorgfaude (IKZ) van start gegaan. Het IKZ is een nieuw samenwerkingsverband van de toezichthouders en opsporingsdiensten in de zorg. Hierdoor hopen we zorgfraude eerder op

[1] http://www.dvhn.nl/drenthe/Onderzoek-naar-mogelijke-pgb-fraude-Monte-Christo-21808538.html

te sporen, zodat de partijen hier gezamenlijk effectief, en ieder vanuit zijn eigen rol, tegen kunnen optreden. Zie ook mijn antwoord op vraag 6.

Vraag 6
Bent u bereid de IGZ te vragen een diepgravend onderzoek te doen naar zowel de zorgkwaliteit van Monte Christo, als naar misbruik dan wel fraude van PGB-middelen? Zo ja, op welke termijn kunt u de Kamer rapporteren over de uitkomsten van dit onderzoek? Zo nee, waarom niet? Welke extra signalen heeft u nodig om dit onderzoek wel te laten verrichten door de IGZ?

Antwoord 6
Er loopt vanuit de IGZ een toezichttraject bij Monte Christo, omdat de instelling tijdens een eerder inspectiebezoek niet voldeed aan de gestelde kwaliteitscriteria. Aangezien dit onderzoek nog loopt kan ik daarover op dit moment geen verdere mededelingen doen.
De IGZ doet zelf geen onderzoek naar fraude. Wanneer de IGZ tijdens haar toezicht vermoedens van fraude tegenkomt, legt zij deze signalen in eerste instantie voor in het IKZ (zie mijn antwoord op vraag 5). Daarnaast kan de IGZ, afhankelijk van de ernst van de signalen, besluiten om direct aangifte te doen bij de politie of direct contact op te nemen met het Openbaar ministerie (OM).
Zoals ik heb aangegeven in het antwoord op vraag 3 zijn zorgkantoren inmiddels een onderzoek gestart naar de vermoedens van fraude door Monte Christo. Afhankelijk van de uitkomsten van het onderzoek kunnen de zorgkantoren besluiten om maatregelen te treffen tegen deze zorgaanbieder.
Zorgverzekeraars en zorgkantoren maken de resultaten van (fraude)onderzoeken nooit openbaar, zowel vanwege de privacy van de betrokkenen als om te voorkomen dat gevoelige informatie over de werkwijze van fraudeurs naar buiten komt.